

## 20 Mavzu: Aholi salomatligi

### Reja:

- 1.«Salomatlik» tushunchasining mohiyati va tarkibi
2. Aholi salomatligiga ta'sir etuvchi omillar
3. Aholi salomatligini baholashga doir axborot manbalari

**«Salomatlik» tushunchasining mohiyati va tarkibi.** Aholi salomatligi borgan sari yuqori darajadagi ijtimoiy rivojlanishning integratsiyalashgan ko'rsatkichiga aylanib bormoqda. Shu munosabat bilan aholining salomatligini mustahkamlash, sog'liqni saqlash muassasalarining kasalliklarning oldini olish va profilaktika qilish borasidagi faoliyatining samaradorligini oshirish iqtisodiy ahamiyat kasb etadi.

Aholi salomatligining mamlakat ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyotidagi o'rni, kasalliklar va ularning oldini olish, aholi salomatligini mustahkamlash borasidagi siyosat to'g'risida gapirishdan oldin, «sog'liq» tushunchasining ijtimoiy-iqtisodiy mazmun-mohiyatini ochib berish lozim.

Garchi bugungi kunga qadar sog'liq, salomatlikka bag'ishlangan ilmiy adabiyotlarda turli uslubiy yondoshuv va kategoriyalarga asoslangan qator tushunchalar berilgan bo'lsa-da, «sog'liq» tushunchasining umume'tirof etilgan talqini mavjud emasligini tan olish kerak. «Sog'liq» tushunchasining mohiyatiga bo'lgan turli qarashlar va yagona kelishilgan fikrni ishlab chiqishga muyassar bo'linmaganligini salomatlikning juda murakkab hodisa ekanligi, uning o'ziga xos va muhim jihatlarini qisqa hamda bir ma'noli tarzda ifodalash mushkulligi bilan izohlash mumkin.

«Sog'liq» va «kasallik» tushunchalarining mazmun va mohiyati, ularning asosiy tavsifi, ko'rsatkichi, baholarini yoritib berish nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyat ham kasb etadi. Ular kasallanish miqyosini hamda bu bilan bog'liq turli davolash- profilaktik yordam tomonlari va sog'liqni saqlash tizimining alohida bo'g'in, bo'linmalari o'rtasida moddiy, mehnat, moliya zaxiralarining taqsimlanishini aniqlash uchun boshlang'ich yo'naltiruvchi tayanch hisoblanadi. Shuningdek, ular mamlakatdagi hayot va mehnat resurslari, salomatlik omilining

ishlab chiqilishiga hamda ishlab chiqarish samaradorligiga qisqa va uzoq istiqbolda ko'rsatadigan ta'sirini baholashga, tibbiy xizmat ko'rsatish tizimini tobora rivojlantirish yo'llarini belgilashga xizmat qiladi.

«Sog'liq» tushunchasiga berilgan mavjud talqinlarni batafsil va tanqidiy ko'rib chiqish imkoni bo'lmaganligi bois, biz ba'zi ta'rif va yondoshuvlarga to'xtalib o'tamiz.

Ta'kidlash lozimki, «sog'liq» tushunchasiga berilgan aksariyat ta'riflarda insonning ruhiy-salomatlik holati, sog'liqning sub'yektiv yoki ob'yektiv baholanishi, individning biologik va ijtimoiy vazifalarni amalga oshirish qobiliyati kabi mezonlar o'z aksini topgan. Jumladan, «salomatlik» tushunchasiga birinchi mezonning qo'llanilishi, ya'ni insonning ruhiy-salomatlik holatlari — normal fiziologik va patologik holatlari «kasallik» hamda «qoniqarsiz sog'liq» kabi tushunchalarning paydo bo'lishiga olib keladi. Bunday yondoshuv yetarlicha samarali emas, chunki uning doirasida salomatlik va kasallik o'zlarining qarama-qarshiligida statik holatlar sifatida namoyon bo'lishi tushuniladi. Shuningdek, «salomatlik» tushunchasiga berilgan ta'riflarda uni sub'yektiv jihatdan baholash mezoni ham qo'llanilgan. Jumladan, Gippokrat: «Salomatlik — bu insonning sub'yektiv-ruhiy hissi bo'lib, u to'liq jismoniy va ruhiy kuchlarni his qilgan tarzda sub'yektiv shikoyatlarning yo'qligidir» - deb talqin qilgan. Salomatlikni baholashdagi bunday sub'yektiv mezonning qo'llanilishi ma'lum shubhalarni tug'diradi. Masalan, bir qator kasalliklar organizmning ichki muhitida ro'y beradigan patologik o'zgarishlar bilan birga salbiy sub'yektiv hislarsiz kechishi mumkin. Ayni vaqtda insonning sub'yektiv hislarini etarlicha hisobga olmaslik ham mumkin emas. Chunki, ular ko'pchilik hollarda kasallikning rivojlanish tarixi asosini tashkil qiladi. Mazkur omil, o'z navbatida, kasallik holatlarini aniqlashdagi hamda davolash-profilaktik choralarini o'z vaqtida qo'llanilishidagi muhim dastlabki manba sanaladi.

Inson organizmining funktsional holatlarini faqat ob'yektiv baholaganda «salomatlik» kishi organizmining atrof-muhit talab-lariga optimal moslashishi sifatida, «kasallik» esa moslashishdagi funktsional yetishmovchilik sifatida talqin

qilinadi. Mazkur talqinning qo'llanilishi salomatlikning ham sifat, ham miqdor tavsifiarining hisobga olinishini talab qiladi.

Bugungi kunda aholi salomatligini ob'yektiv baholash mezonining individning o'ziga xos bo'lgan biologik va ijtimoiy vazifalari, ijtimoiy foydali faoliyatini bajarish qobiliyati sifatida qo'llanilishi «sog'lom inson» tushunchasining vujudga kelishiga zamin yaratdi. Bunday holatda organizmda mavjud patologik o'zgarishlar kishining ahvoli va qobiliyatiga sezilarli darajada ta'sir qilmaydi. Biroq, mazkur holatda inson organizmining mehnatga qobiliyatlikka sarf qiladigan qiymati hisobga olinmaydi.

Bizning nazarimizda, yuqoridagilardan kelib chiqadigan bo'lsak, salomatlikning yagona integral mezon sifatida ta'riflanishi o'zini oqlaniyadi. Chunki, inson organizmidek murakkab tizimda kechadigan jarayonlar dialektikasi, ularni o'rganishga bo'lgan tizimli omillar salomatlik holatini baholashda kompleks mezonlarni ishlab chiqish va qo'llashni talab etadi. Mazkur ko'rsatkichlarga sub'yektiv, ob'yektiv, funktsional va fiziologik ko'rsatkichlarni kiritish lozim.

Ta'kidlash joizki, «kasallik» va «sog'liq» tushunchalari o'rtasida ko'plab o'tish holatlari mavjud. Masalan, ikki ming yil muqaddam Galen quyidagi uchta holatni ajratib ko'rsatgan: sog'liq, kasallik va o'rta holatlar. Ibn Sino olti toifali tasnif yaratgan: birinchi to'rttasi sog'liqning turli holatlariga mos, qolgan ikkitasi - har xil darajadagi kasalliklar<sup>1</sup>. Ko'pchilik hozirgi olimlar sog'liqni kishining optimal tarzda fiziologik, ruhiy va ijtimoiy-tuyg'uli faoliyatiga layoqatliligi sifatida talqin qiladi. Biroq, amaliyotda unga kasallikning boryoki yo'qligiga ko'ra baho beriladi. Ammo, bunday yondoshuv qo'llanilganda kasallikdan oldingi davr degan holat nazardan chetda qolib, ushbu holda kasallik hali mavjud bo'lmasada, organizmning to'Mdiruvchi imkoniyatlari pasayadi va funktsional hamda bioximik darajalarda hali ochiq namoyon bo'lmagan o'zgarishlar vujudga keladi. Ana shunday holatda sog'liq bilan kasallik o'rtasidagi o'tish holatini «uchinchi holat» deb ataydilar. «Uchinchi holat» nafaqat o'ziga xos ruhiy-fizioiogik maqomdagi insonlarga xos bo'ladi (masalan, tuqqunga qadar va tug'ishdan keyingi davr, klimaks), balki bular qatoriga alkogol ichimliklarni muntazam iste'mol qiluvchi,

tamaki chekuvchi va umuman antigigicnik turmush kechimvchi insonlar ham kiradi. «Uchinchi holat»da (deyarli sog' bo'la turib) kishilar ko'p yillar, hatto butun umr davomida yashashlari mumkin.

Bizningcha, salomatlikni insonning jismoniy, ma'naviy, ijtimoiy to'kis holati sifatida e'tirof etish mumkin. Bunday holatda kishi organlari, butun tanasi atrofdagi ishlab chiqarish va ijtimoiy muhit bilan uyg'unlikda yashaydi. Bu ta'rifda salomatlikni tashkil etuvchi uch xil jismoniy, psixologik va ijtimoiy jihat mavjud. Jismoniy salomatlik barcha organlar va butun organizmning to'kis ishlab turgan tabiiy holati. Psixologik salomatlik — inson tafakkuri darajasi va sifati, diqqat-e'tibori va xotirasining rivoji, ruhiy barqarorligi va irodasining nechog'lik mustahkamligi bilan belgilanadi. Ijtimoiy salomatlik — inson salomatligining eng oliy darajasi hisoblanadi va uning muayyan jamiyatdagi hayoti va faoliyatini, ijtimoiy turmushining asosini tashkil etuvchi axloqiy tamoyillarni o'z ichiga oladi. Shu bilan birga, ijtimoiy salomatlikni kishilarning unumli va sifatli hayot kechirishiga imkon beruvchi vosita, milliy xavfsizlikni ta'minlashga yordam beruvchi jamiyatning potentsial va tibbiy- ijtimoiy resurs sifatida qarash lozim. U ijtimoiy, aliloqiy va biologik omillarning majmuali ta'siriga bog'liqdir.

O'z tabiatiga ko'ra, salomatlik tovar, pul tasnifiga kirmaydi, inson uchun oliy qadriyat hisoblansa-da, bozor bahosiga ega emas. Ayni paytda sog'liqni saqlash, mustahkamlash va tiklash katta miqdordagi moddiy va moliyaviy resurs talab qiladi. Bu esa mam- lakat iqtisodiy salohiyatining rivojlanish darajasi va iqtisodiy o'sish sur'atlari bilan chambarchas bog'liq.

Aholi salomatligi ijtimoiy-iqtisodiy kategoriya hisoblanib, unga qator omillar ta'sir ko'rsatadi (1-jadval).

1-jadval

Aholi salomatligiga ta'sir etuvchi omillar

Obyektiv omillar

- atrof-muhit sifati;
- mehnat sharoit lari;
- ma'lumot darajasi;

- oziq-ovqat va nooziq-ovqat mahsulotlariga ega bo'lish imkoniyati;
- daromadlar darajasi;
- yashash sharoitlari;
- infratuzilmaning rivojlanganligi.
- Sog'lom turmush tarzi
- oqilona ovqatlanish;
- harakatlanishning faolligi;
- sog'liqqa oqilona munosabatda bo'lish;
- shaxslarning o'zaro munosabatlari; bo'sh vaqtning tashkil etilishi.

Subyektiv

Omillar

- yashash joyidan qoniqish;
- mehnatning sanitariya gigiyenikva psixologik sharoitlaridan qoniqish;
- yashash sharoitlaridan mamnun bo'lish;
- dam olish va davolash imkoniyatlaridan qoniqish;
- jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanish imkoniyatlaridan qoniqish;
- ijtimoiy-madaniy ehtiyojlamining rivojlanganligi;
- sog'liqning qadri to'g'risida axborotga ega bo'lish darajasi.

Salomatlik ijtimoiy-iqtisodiy kategoriya sifatida quyidagi jihatlarida namoyon bo'ladi:

- ijtimoiy salomatlik har bir fuqaroning salomatligi singari, davlatning strategik maqsadi, milliy xavfsizligining" muhim shartidir.

Bashariyat tarixidan ma'lumki, aholi sonining keskin kamayib ketishi, jumladan, yuqumli kasalliklar tarqalishi, umr ko'rish va tug'ilish darajasining pastligi, o'limning ko'pligi sababli butun- butun davlatlar yo'qlikka yuz tutgan. Ijtimoiy salomatlik jamiyatning odamlar turli kasalliklar, jismoniy, psixologik va turmush tashvishlari bilan bog'liq ko'ngilsizliklarga duch kelmaydigan yashash sharoiti, boshqacha aytganda, sog'lom turmush tarzini shakllantirish imkoniyati yaratilgan holatidir. U mamlakatning sog'lom mehnatga oid salohiyatini ta'minlashning muhim sharti, samarali davlat boshqaruvi mezonidir;

- salomatlik - jamiyatning iqtisodiy resursi va salohiyatini qayta tiklashning asosiy shartidir. Faqat sog'lom va bilim darajasi yuqori aholigina mamlakatning iqtisodiy va ilmiy-texnikaviy taraqqiyotini ta'minlashga qodir. Bu har bir davlat uchun hozir, ayniqsa, jahon globallashib borayotgan sharoitda behad muhimdir.

Shunday qilib, aholi salomatligi eng oliy qadriyat bo'lib, mehnat resurslarining takror barpo bo'lishida asosiy omillardan hisoblanadi.

### **Aholi salomatligini baholashga doir axborot manbalari**

Bugungi kunda aholi salomatligini baholashning bir nechta axborot manbalari mavjud. Ular jumlasiga quyidagilar kiradi:

- aholi o'limi statistikasi;
- kasallanishlar to'g'risidagi ma'lumotlar.

Aholi o'limi statistikasi demografik hodisalarni joriy qayd qilish doirasida shakllanadi. Uning o'ziga xosligi shundaki, demografik hodisalar ularni yuridik rasmiylashtirish jarayonida kuzatuvga olinadi. Hozirgi davrda demografik hodisalarning joriy qayd qilinishi shahar va tumanlarda fuqarolik holati dalolatnomalarini yozish bo'linmalari, qishloqlarda esa mahalliy hokimiyat organlari (qishloq fuqarolar yig'ini) tomonidan yoziladigan fuqarolik holatini qayd etish yozuvlari asosida bajariladi.

O'lim holati to'g'risidagi ma'lumotga marhumning qarindoshlari yoki boshqa shaxslar tomonidan uch kundan kech bo'lmagan muddatda, suiqasd qilib o'ldirish, o'z joniga qasd qilish, baxtsiz hodisa tufayli sodir bo'lgan o'lim holati haqidagi xabar esa jasad aniqlangani yoki o'lim sodir bo'lganidan keyin bir sutkagacha muddatda berilishi lozim.

O'lim holati marhum yashagan hududda yoki o'lim sodir bo'lgan joyda shifokor ma'lumotnomasi asosida qayd qilinadi. Shifokorning o'lim to'g'risida guvohnomasi - bu insonning o'limi va buning sababini tasdiqlovchi hujjatdir. Uni bemorni davolagan yoki o'lim sababini aniqlagan shifokor to'ldiradi.

Ushbu guvohnomada quyidagiJar qayd qilinadi: o'lim sodir bo'lgan joy (shifoxona, uy, boshqa joyda), marhumning doimiy yashash joyi, jinsi, familiyasi,

ismi, otasining ismi, tug'ilgan va o'lgan sanasi (sana, oy, yil), o'limga olib kelgan kasallik, baxtsiz hodisa (ishlab chiqarish bilan bog'liq yoki bog'liq bo'lmagan), suiqasd, o'z joniga suiqasd qilish natijasida ro'y berganini aniqlab ko'rsatilishi, o'lim sababi qaysi shifokor tomonidan aniqlangan (endigina o'limni qayd etgan, marhumni davolab turgan, patologoanotom, sud-tibbiy eksperti) va qanday tibbiy muassasa tomonidan guvohnoma berilgani.

Tibbiyot muassasasida shifokor bo'lmagan holatda o'lim haqidagi guvohnoma feldsher tomonidan yozilib, uning mazmuni shifokor yozib beradigan guvohnoma bilan bir xil bo'ladi. Bola o'lik tug'ilganda yoki hayotining birinchi haftasi davomida o'lganda perinatal o'lim haqidagi ma'lumotnoma to'ldirilib, unda yuqorida sanab o'tilgan jihatlar bilan birga onaga va homiladorlik davriga tegishli ba'zi tavsiflar ko'rsatiladi.

Butunjahon sog'liqni saqlash tashkiloti tavsiyalariga muvofiq o'lim to'g'risidagi guvohnomada quyidagilar qayd etiladi: o'limning bevosita sababi — shikastlanish, kasallik yoki uning o'limga olib kelgan asorati; o'limga sabab bo'lgan kasallik; asosiy (dastlabki) kasallik, shuningdek, boshqa o'lim holatiga ma'lum tarzda sabab bo'lgan kasalliklar.

O'lim to'g'risidagi guvohnoma ma'lumotlari o'lim haqidagi dalolatnomani yozish uchun asos bo'lib xizmat qiladi. Mazkur dalolatnomada quyidagilar ko'rsatiladi: o'lim sanasi, joyi va sababi, marhumning tug'ilgan joyi va sanasi, yoshi, jinsi, doimiy yashash joyi va u yerda yashagani davomiyligi, shuningdek, marhumning ba'zi ijtimoiy-demografik tavsiflari; bir yoshgacha bo'lgan davrda o'lganlarda onasining mos ravishdagi tavsiflari, shuningdek, o'lgan farzand nechanchisi bo'lgani va onaning yoshi.

Dalolatnoma ikki nusxada to'ldiriladi, birinchi nusxa fuqarolik holati dalolatnomalarini qayd qilish bo'limida qoladi, ikkinchi nusxa esa statistik ishlanmalar uchun tuman (shahar) statistika bo'limiga jo'natiladi.

Aholi salomatligi haqida axborot beruvchi yana bir manba - bu kasallanishlar to'g'risidagi ma'lumotlardir.

Kasallanish deganda, aholi orasida yoki uning ayrim guruhlari ichida tarqalgan kasalliklar tushuniladi. Kasallanishlami o'rganish sog'liqni saqlash muassasalari uchun muhim ahamiyatga ega. Xususan:

- kasallanishlar aholi salomatligini, uning sanitar holatini ko'rsatuvchi asosiy ko'rsatkichlardan biri hisoblanadi;
- kasallanishlar sog'liqni saqlash muassasalari ish faoliyatining sifati va samarasini ko'rsatuvchi asosiy mezon hisoblanadi;
- kasallanishlami o'rganish va uni kamaytirish sog'liqni saqlash, sanitariya-epidemiologiya, davolash-profilaktika muassasalarining bosh vazifalaridan biridir. Shu bilan birga, kasallanishlami muayyan hududlarda tashqi muhit, turmush va mehnat sharoitlari bilan bog'lab o'rganish aholi salomatligini yaxshilash uchun aniq chora-tadbirlar ishlab chiqishga zamin hozirlaydi;
- kasalliklarning dinamikasini o'rganish natijasida aholi orasidagi patologik jarayonlarning o'zgarishi haqida chuqur ma'lumot- larga ega bo'linadi va buning asosida aholining tibbiy yordamga bo'lgan ehtiyojini har tomonlama aniqlab, uni qayta tashkil etishga olib keladi.

Aholi orasidagi kasallanishlami o'rganishning boshlang'ich va asosiy manbalaridan biri bemorlarning davolash-profilaktika muassasalariga tibbiy yordam olish maqsadidagi murojaati hisoblanadi. Umumiy kasallanishlar haqidagi ma'lumot barcha kasalliklarni joriy ro'yxatga olishga asoslangan. Shuningdek, har bir kasallik bo'yicha joriy yildagi birlamchi murojaatlar kuzatuv birligi sifatida qabul qilingan. Surunkali kasallik bo'yicha bemor yil davomida davolash-profilaktika muassasalariga bir necha marta murojaat qilishidan qat'iy nazar, u kuzatuv birligi qilib bemorning birinchi murojaatida hisobga olinadi.

Aholi orasida tarqalgan kasalliklarni 2-jadvalda keltirilgan ma'lumotlar asosida o'rganiladi.

## Alioli orasida tarqalgan kasalliklarni o'rganish tartibi

Kasalliklar haqida ma'lumotlar to'plashning asosiy manbalari	Kasallanish turlari
1. Aholining tibbiyot muassasalariga murojaati	Birlamchi kasallanish
	Umumiy kasallanish
	Yuqumli kasalliklar bilan kasallanish
	Muqim noepidemik kasalliklar bilan kasallanish
	Mehnat qobiliyatini vaqtincha yo'qotishga olib keladigan kasalliklar
	Shifoxonada muqim yotgan bemorlarning kasallanishlari
	Nogironlik
2. Tibbiy ko'rik ma'lumotlari	Tibbiy ko'rik natijasida aniqlangan kasalliklar bilan kasallanish
3. Oim sabablarini o'rganishdan olingan ma'lumotlar	O'linga sabab bo'lgan kasalliklar bilan kasallanish

Aholining davolash-profilaktika muassasalariga murojaati natijasida o'rganilgan kasallanishlar tahlil qilinganida, ma'lumotlarning to'liqligiga ta'sir etuvchi tibbiy yordamning yaqinligi, vrachlar bilan ta'minlanganlik, aholi yashash joyida ixtisoslashgan tibbiyot muassasalariga murojaati, aholining sanitariya madaniyatining darajasi, ularning o'z sog'ligiga munosabati kabi omillar inobatga olinishi kerak.

Umumiy kasallanishlarni o'rganishning asosiy manbalaridan yana biri - bu aholi orasida o'tkaziladigan profilaktik va maqsadli tibbiy ko'riklar hamda dispanser kuzatuvlaridir. Bu usul orqali yashirin kechuvchi, oldindan ma'lum bo'lmagan yoki aholini faol ravishda tibbiy yordam olish uchun murojaat etishga majbur qilmagan surunkali kasalliklar aniqlanadi. Tibbiy ko'rik ma'lumotlari, aholining murojaati natijasida olingan ma'lumotlar bilan qo'shib kasalliklar haqidagi materiallarni yanadato'ldiradi, ularga bir muncha aniqlik kiritadi va aholining umumiy kasallanishlarini yanada to'laroq yoritishga yordam beradi.

Yuqumli kasalliklar aniqlanganda yoki ular to'g'risida gumon qilinganda shoshilinch xabar majburiy bo'lgan kasalliklar ro'yxati sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan belgilanadi va bu ro'yxat barcha tuman, shaharlar uchun majburiy hisoblanadi.

Yuqumli kasalliklarni quyidagi guruhlarga ajratish mumkin:

1. Karantin kasalliklar (o'lat, vabo, qora chechak, sariq bezgak, qaytalanuvchi terlama).
2. Sanitariya-epidemiologiya stantsiyalari bilan bir vaqtning o'zida maxsus ixtisoslashtirilgan davolash profilaktika muassasalarida axborot to'planadigan kasalliklar (sil, zaxm, so'zak, traxoma, zamburug'li kasalliklar, moxov).
3. Davolash-profilaktika muassasalari sanitariya-epidemiologiya stantsiyalariga faqat yig'ma ravishda axborot beradigan kasalliklar (gripp, yuqori nafas olish yo'li infeksiyalari).
4. Har bir kasallik va kasal haqida maxsus axborot beriladigan kasalliklar (oshqozon tifi, paratif, ichburug', qizamiq, ko'kyo'tal, menengit, entsefalit, infeksiyon gepatit, skarlatina, qoqshol, quturish, toshmali tif, suvchechak, epidemik parotit va boshqalar).

Yuqoridagi kasalliklar guruhi bo'yicha mavjud qonunga asosan yuqumli kasallikni birinchi bo'lib aniqlagan yoki gumon qilgan har bir shifokor, o'rta tibbiyot xodimi sanitariya-epidemiologiya stantsiyasiga shoshilinch xabar yuborishi zarur.

Nogironlik. Nogironlik (lotincha invalidus - kuchsiz, quvvatsiz) - kasalliklar bilan bog'liq bo'lgan jarohatlar yoki nuqsonlar oqibatida hayot faoliyatining cheklanishiga olib keluvchi va uning ijtimoiy himoyaga muhtojligini keltirib chiqaruvchi organizm funksiyalarining barqaror bajarilishining'izdan chiqishi oqibatidagi inson salomatligining buzilishidir. Bunda hayot faoliyatining cheklanishi deganda, shaxs tomonidan imkoniyatlarining to'liq yoki qisman yo'qotilishi yoki o'z-o'ziga xizmat qilish, mustaqil harakatlanish, mo'ljal olish, muloqot qilish, o'z xulqini nazorat qilish, ta'lim olish va mehnat faoliyati bilan shug'ullanish imkoniyatlarini yo'qotilishi tushuniladi.

O'zbekiston Respublikasining «Nogironlarni ijtimoiy himoya qilish to'g'risida»gi qonuniga muvofiq organizm funksiyalarini buzilishi darajasiga va hayot faoliyatining cheklanganligiga bog'liq holda nogironlar deb tan olingan

shaxslarga nogironlik guruhi, 18 yoshgacha bo'lgan shaxslarga esa «nogiron-bola» toifasi belgilanadi.

Shaxsning nogiron deb tan olinishi tibbiy-mehnat ekspertiza komissiyasi tomonidan amalga oshiriladi.

Nogironlikni belgilash uchun hayot faoliyati cheklanganligining darajasi aniqlanishi kerak, ya'ni sog'liqning buzilishi oqibatida inson faoliyatining me'yoridagidan chetga chiqishning kattaligi aniqlanadi.

Inson organizini asosiy funktsiyalarining buzilishi tasnifi quyidagicha amalga oshiriladi:

1. Psixik funktsiyalar buzilishi (muomala, e'tibor berish, xotira, fikr yuritish, muloqot, hissiyotlar, erkinlik).
2. Sensor funktsiyalarning buzilishi (ko'rish, eshitish, hid bilish, his qilish).
3. Statodinamik funktsiyaning buzilishi.
4. Qon aylanishi, nafas olish, ovqat hazm qilish, ajratish, moddalar va energiya almashinuvi, ichki sekretsiya funktsiyalarining buzilishi.

Nogironlik bo'yicha o'rnatiladigan asosiy hayot faoliyati toifalari quyidagicha tasniflanadi:

1. O'z-o'ziga xizmat ko'rsata olish qobiliyati - mustaqil ravishda o'zining asosiy fiziologik ehtiyojlarini qondira olishi, kundalik maishiy faoliyat bilan shug'ullana olishi va shaxsiy gigiena ko'nikmalarini amalga oshira olishi.
2. Mustaqil ravishda harakatlana olishi - makonda mustaqil ravishda harakatlana olishi, to'siqlardan o'ta olishi, bajarilayotgan maishiy, ijtimoiy va kasbiy faoliyat doirasida tananing tik turishini saqlay olishi.
3. Ta'lim olish qobiliyati - olingan bilimlarni (umumta'lim, kasbiy va h.k.) anglay olishi va yetkazib bera olishi, ko'nikma hamda ijtimoiy, madaniy va maishiy bilimlarga ega bo'la olish qobiliyati.
4. Mehnatga qobiliyati - ishning mazmuniga, hajmiga va bajarish sharoitlariga mos ravishdagi talablarga muvofiq faoliyat ko'rsata olish qobiliyati.
5. Mo'ljal olish qobiliyati - vaqt va makonni anglay olish qobiliyati.

6. Muloqot qilish qobiliyati - ma'lumotlarni qabul qilish, qayta ishlash va o'tkazish orqali odamlar orasida muloqot o'rnatish qobiliyati.

7. O'z xulqini nazorat qilish qobiliyati - ijtimoiy-huquqiy me'yorlarni inobatga olgan holda o'zini anglay olishi va o'zini tutish qobiliyati.

Inson organizmi funksiyalarining barqaror buzilishini tavsiflab beruvchi turli sifat va miqdor ko'rsatkichlarni kompleks baholash quyidagi buzilishlarning to'rtta darajasini ajratib ko'rsatishni

nazarda tutadi:

1-daraja - funksiyalarning ahamiyatsiz buzilishi;

2-daraja - funksiyalarning o'rtacha (mo'4adil) buzilishi;

3-daraja - funksiyalarning namoyon bo'lgan buzilishi;

4-daraja - funksiyalarning ahamiyatli namoyon bo'lgan buzilishi.

Namoyon bo'lish darajalari bo'yicha hayot faoliyatini cheklashlar uch darajaga bo'linadi. Masalan, mustaqil ravishda harakatlana olish qobiliyatini cheklashlar quyidagicha tasniflanadi:

1-daraja - uzoq vaqt sarflab harakatlanishida, ishni qisman bajarilishi va masofani qisqarishida mustaqil harakatlanish qobiliyati;

2-daraja - yordamchi vositalardan foydalanib yoki boshqa shaxslar yordamida mustaqil harakatlana olish qobiliyati;

3-daraja - mustaqil harakatlana olmaslik va boshqa shaxslar yordamiga to'laligicha bog'liqlik.

Mehnat faoliyati qobiliyati bo'yicha cheklovlar quyidagicha tasniflanadi:

1-daraja - ishlab chiqarish faoliyati hajmining kamayishi yoki malakaning tushishi sharoitlarida mehnat faoliyatini bajara olish qobiliyati, o'z mutaxassisligi bo'yicha ishlarni bajara olmasligi;

2-daraja - yordamchi vositalardan foydalangan holda maxsus yaratilgan sharoitlarda yoki maxsus jihozlangan ish o'rnida, boshqa shaxslar yordamida mehnat faoliyatini amalga oshira olish qobiliyati;

3-daraja - mehnat faoliyatiga qobil emasligi.

Nogironlarga nisbatan olib borilayotgan ijtimoiy siyosat ularning hayotda va jamiyat taraqqiyotida faol qatnashish imkoniyatlarini kengaytirishga, moddiy ahvollarini yaxshilashga qaratilgan. Hayot faoliyatining buzilishi darajasiga qarab birinchi, ikkinchi nogironlik guruhi belgilanadi.

Birinchi guruh nogironlikni belgilash uchun kasalliklar, jarohatlar, tug'ma nuqsonlar oqibatida organizm hayot faoliyatining yaqqol ko'rinib turgan cheklanishlari asos bo'ladi.

### **Tayanch atamalar:**

Salomatlik, aholi salomatligi, "Sog'liq" va "kasallik", sog'lom turmush tarsi, aholi o'limi statistikasi, kasallanishlar to'g'risidagi ma'lumotlar

### **Nazorat va muhokama uchun savollar**

1. «Salomatlik» tushunchasiga ta'rif bering.
2. Aholi salomatligiga qanday omillar ta'sir ko'rsatadi?
3. Ijtimoiy salomatlik deganda nimani tushunasiz?
4. Aholi salomatligini baholashda qanday axborot manbalaridan foydalaniladi?
5. Aholi o'limi statistikasini yuritish tartibini tushuntirib bering.
6. «Kasallanish» deganda nimani tushunasiz?

### **Foydalaniladigan adabiyotlar ro'yxati**

#### **Asosiy adabiyotlar**

1. Abduraxmanov Q.X., va boshqalar. Demografiya. Darslik. - T.: «Fan va texnologiya», 2014.-368 b.
2. Bo'rieva M.R., Tojjeva Z.N., Zokirov S.S. Aholi geografiyasi va demografiya asoslari. – T.: Tafakkur, 2011. – 159 b.

#### **Qo'shimcha adabiyotlar**

3. Abdurahnmonov Q.X., Abduramanov X.X. Demografiya. O'quv qollanma. - T.: Noshir nashriyoti. – 2011.
4. Bo'rieva M.R., Tojjeva Z.N. Aholi geografiyasi. Ma'ruzalar matni. – T., 2000.
5. Bo'rieva M.R., Egamova D.N. Dunyo aholisi: Rivojlanish jarayonlari (o'quv qo'llanma). – T.: Fan, 2008. – 156 b.

6. Bo‘rieva M. R. O‘zbekistonda oila demografiyasi. – T.,Universitet, 1997.-157 b.
7. Narodonaselenie. Ensiklopedicheskiy slovar. – M., 1994.
8. Ubaydullaeva R.A., Ata-Mirzaev O.B., Umarova N.O. O‘zbekiston demografik jarayonlari va aholi bandligi (ilmiy-o‘quv qo‘llanma). – T., 2006.

**Elektron manbalar:**

1. <http://ziyo.net>